

**ALLEGATO ALTRI PARTI ISTANTI E/INVITATE**

**ALTRA PARTE**

ALLEGATO ALL'ISTANZA DI MEDIAZIONE TRA

E

Natura giuridica

NOMINATIVO

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

CITTÁ

C.A.P.

PROVINCIA

E-MAIL:

TELEFONO

COD. UNIV.

CELLULARE

PART. I.V.A.

RAPPRESENTANTE

DIFENSORE O CONSULENTE

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

CITTÁ

C.A.P.

PROVINCIA

E-MAIL:

TELEFONO

COD. UNIV.

CELLULARE

PART. I.V.A.

**SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA TECNICA DI S.P.L.A. CONCILIAZIONI**

Modalità deposito

Data deposito

R.A.M. N°

Responsabile segreteria